

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1939

THÈSE

N°

1060

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

LECOCQ Jean

Né le 23 Février 1912, à Granville (Manche)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE LA

PROPHYLAXIE DES TEIGNES

PAR L'ACÉTATE DE THALLIUM

Président de thèse : M. TANON, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS

91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1939

ANNÉE 1939

N°

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR
LECOCQ Jean
Né le 23 Février 1912, à Granville (Manche)

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE LA
PROPHYLAXIE DES TEIGNES
PAR L'ACÉTATE DE THALLIUM

Président de thèse : M. TANON, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1939

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie
 Physiologie
 Physique médicale.....
 Chimie médicale.....
 Bactériologie
 Parasitologie et histoire naturelle médicale
 Pathologie et thérapeutique générale....
 Pathologie médicale
 Pathologie chirurgicale.....
 Anatomie pathologique.....
 Histologie
 Pharmacologie et matière médicale.....
 Thérapeutique
 Hygiène et médecine préventive.....
 Médecine légale.....
 Histoire de la médecine et de la chirurgie.
 Pathologie expérimentale et comparée....
 Hydrologie thérapeutique et climatologie.

Clinique médicale.....

Hygiène et clinique de la première enfance
 Clinique des maladies des enfants.....
 Clinique des maladies mentales et des ma-
 ladies de l'encéphale.....
 Clinique des maladies cutanées et syphi-
 litiques
 Clinique des maladies du système nerveux
 Clinique des maladies infectieuses.....

Clinique chirurgicale.....

Clinique ophtalmologique.....
 Clinique urologique

Clinique d'accouchements.....

Clinique gynécologique.....
 Clinique chirurgicale infantile et ortho-
 pédie
 Clinique thérapeutique médicale.....
 Clinique oto-rhino-laryngologique.....
 Clinique thérapeutique chirurgicale.....
 Clinique propédeutique.....
 Clinique de la Tuberculose.....
 Clinique chirurgicale orthopédique de l'a-
 dulte
 Clinique cardiologique
 Clinique de neuro-chirurgie
 Assistance Médico-Sociale.....

Professeurs sans chaire.....

RJUVIERE.
 LÉON BINET.
 STROHL.
 POLONOVSKI
 ROBERT DEBRÉ.
 BRUMPT.
 BAUDOUIN.
 ABRAMI
 MONDOR.
 LEROUX.
 CHAMPY.
 TIFFENEAU.
 HARVIER.
 TANON.
 BALTHAZARD.
 LAIGNEL-LAVASTINE.
 FIESSINGER.
 CHIRAY.
 LOEPER
 CARNOT.
 CLERC.
 MARCEL LABBÉ.
 LEREBoullet.
 NOBECOURT.
 H. CLAUDE.
 GOUGEROT.
 GUILLAIN.
 LEMIERRE.
 CUNEO
 GOSSET
 GREGOIRE
 JENCERMANT.
 TERRIEN.
 CHEVASSU.
 COUVELAIRE.
 JEANNIN.
 LEVY-SOLAL.
 MOCQUOT.
 OMBREDANNE.
 RATHERY.
 LEMAITRE.
 PIERRE DUVAL.
 M. VILLARET.
 TROISIER.
 MATHIEU.
 LAUBRY.
 CLOVIS VINCENT.
 N...
 HAZARD.
 HOVELACQUE
 MULON.
 OLIVIER.
 SANNIE.
 VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

hologie chirurgicale.. AMELINE.
hologie médicale BARIETY.
hologie médicale..... BERNARD HENRI.
hologie médicale..... BERNARD ETIENNE.
hologie..... BESANCON JUSTIN.
hologie médicale..... BOULIN.
hologie..... BULLIARD.
hologie médicale..... CATHALA.
hologie médicale..... CHEVALLIER.
hologie médicale COSTE.
ysique DOGNON.
ologie FEY.
hologie chirurgicale.. FUNCK.
asitologie GALLIARD.
tériologie GASTINEL.
hologie chirurgicale.. DE GAUDART D'ALLAINES.
ysiologie GAYET.
hologie médicale..... DE GENNES.
tologie GIROUD.
hologie médicale..... HAGUENAU.
-rhino-laryngologie .. HALPHEN.
atomie pathologique.. HUGUENIN.
giène JOANNON.
stétrique LACOMME.

MM.

Obstétrique LANTUÉJOU.
Pathologie médicale.... LAROCHE Gux.
Parasitologie LAVIER.
Pathologie médicale LELONG.
Pathologie expérimentale LEMAIRE.
Pathologie chirurgicale.. LEVEUF.
Pharmacologie Mlle J. LEVY.
Neurologie et Psychiâtrie LEVY-VALENSI.
Pathologie chirurgicale .. MÉNÉGAUX.
Pathologie médicale..... MOLLARET
Pathologie médicale..... MOREAU.
Pathologie chirurgicale.. MOULONGUET.
Pathologie médicale..... MOUQUIN.
Pathologie chirurgicale.. PETIT-LUTAILLIER.
Médecine légale..... PIEDELIEVRE.
Obstétrique PORTES.
Ophtalmologie RENARD.
Physiologie RICHET.
Pathologie chirurgicale.. SÈNEQUE.
Pathologie médicale..... TURPIN.
Obstétrique VIGNES.
Pathologie chirurgicale.. WILMOTH.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

hologie chirurgicale.. ALGLAVE.
armacologie BUSQUET.
siologie CHAILLEY-BERT.
stétrique GUÉNIOT.
hologie chirurgicale .. HEITZ-BOYER.

MM.

Pathologie chirurgicale.. LARDENNOIS.
Obstétrique LE LORIER.
Parasitologie NEVEU-LEMAIRE.
Pathologie chirurgicale .. SCHWARTZ.
Obstétrique VAUDESCAL.

IV. -- AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ALAJOUANINE.	} Clinique médicale	BASSET.	} Clinique chirurgicale
AUBERTIN.		BROCQ.	
BRULÉ.		CADENAT.	
CHABROL.		GATELLIER.	
DONZELOT.		MOURE.	
DUVOIR.		QUENU.	
LIAN.		VELTER.	
PASTEUR-VALLERY- RADOT.			
SEZARY.			
MM.	} Clinique obstétricale..		
ECALLE			
METZGER.			

V. — CHARGES DE COURS

	MM.
Education physique.....	CHAILLEY-BERT, agrégé.
Radiologie clinique.....	LEDOUX-LEBARD.
Stomatologie	RUPPE.
Puériculture	WEIL-HALLÉ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PERE

A MA MERE

Qu'ils trouvent ici le témoignage de mon affection et de ma reconnaissance.

A MON ONCLE LE DOCTEUR P. RADIGUER

Qui me fut un soutien et un guide.

A MA FEMME

Dont l'affection me fut toujours si précieuse.

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR TANON

Professeur d'hygiène et médecine préventive

Membre de l'Académie de Médecine

Officier de la Légion d'Honneur

*Qui a bien voulu nous faire
l'honneur d'accepter la prési-
dence de cette thèse.*

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

INTRODUCTION

Nous ne nous proposons pas dans la brève étude qui va suivre d'entreprendre une révision sur le plan dermatologique ou parasitologique de la question des teignes.

Mais en raison de l'extrême contagiosité des teignes tondantes, nous voulons nous préoccuper essentiellement du problème de leur prophylaxie, problème qui risque de se trouver aujourd'hui en certains points de notre pays, posé en raison des migrations de populations provoquées par les événements.

Nous nous proposons de rappeler succinctement les méthodes prophylactiques conseillées autrefois et d'examiner particulièrement des avantages considérables que procurent la dépilation des teigneux par l'acétate de thallium en ingestions.

Nous indiquerons également quelles doivent être les précautions particulières à observer dans l'utilisation de cette thérapeutique et, d'autre part, insisterons à la fois sur les incidents désagréables du traitement mal conduit et sur les rares cas observés d'intoxication.

Nous nous efforcerons de démontrer que cette méthode prophylactique rassemble le maximum d'avantage, car elle ne nécessite aucune installation ou instrumentation coûteuse, ni personnel spécialisé.

PREMIÈRE PARTIE

REVISION GENERALE DES TEIGNES

Une teigne en dermatologie est une infection des poils produite ou entretenue par la présence d'un végétal parasite.

On en décrit deux catégories principales : la teigne faveuse ou favus et les teignes tondantes ou tonsurantes.

Ces teignes tondantes ou tonsurantes, à leur tour comprennent : la teigne tondante à petites spores et la teigne tondante à grandes spores.

Le favus.

Le favus est dû à l'achorion Schönleinü ; c'est une maladie sporadique, rarement épidémique. En France, on en trouve dans le nord-ouest et dans le midi. Il se développe principalement sur le cuir chevelu, il est plus rare sur les parties glabres et les ongles. Les enfants de 5 à 14 ans y sont plus particulièrement ex-

posés, on signale une prédisposition de terrain, la contagiosité pouvant être directe ou indirecte.

L'infection se produit de l'extérieur vers l'intérieur commençant par les couches cornées de l'épiderme en surface s'engageant dans le collet du follicule pour former un godet.

Les filaments envahissent le cheveu, peu nombreux, le cheveu favique est criblé de petites bulles d'air. Au microscope on distingue un grand polymorphisme de l'achorion, se divisant par dichotomie, les filaments myceliens forment les classiques targes faviques.

On distingue :

Le favus circulaire de Bazin présentant des godets petits et distincts.

Le favus en écu, chaque écu plus gros présentant des rides concentriques.

Le favus squameux, les godets étant agglomérés en masses irrégulières et sans forme déterminée. A un stade plus avancé, les godets très développés, confluent en amas irréguliers, rocheux, friables, d'un blanc jaunâtre et d'odeur caractéristique qu'on a si justement comparée à celle d'une nichée de souris.

Il se distingue des croûtes par la réaction de l'alcool : si on laisse tomber une goutte d'alcool sur l'amas favique on obtient une coloration jaune d'or. Après détertion, on constate une inflammation profonde de l'épiderme sous-jacent.

L'évolution se fait vers l'atrophie et l'alopécie définitive. Nous ne parlons ici que pour mémoire du favus des parties glabres.

Les teignes tondantes.

a) Teignes tondantes microsporées. Elles sont dues au microsporum Andouini (Gruby et Sabouraud), s'attaquent au cuir chevelu, accessoirement aux parties glabres. Elles sont régionales, infantiles, prépubertaires. Leur disparition coïncide avec l'apparition de la puberté. Elles sont très contagieuses en milieu scolaire où il faut particulièrement les dépister et les soigner. L'infection se fait à partir de la surface épidermique, au premier stade il y a ébauche de godet, gaine microsporique, le cheveu continuant à croître, au deuxième stade le parasite disparaît de l'épiderme. La tache érythémateuse pâlit, desquame et la base du cheveu sur une hauteur de 3 mm. est entourée d'un étui blanc grisâtre. Le cheveu se brise et il reste une plaque ovalaire, saillante, bien délimitée, ne dépassant pas 5 cms de diamètre, dans laquelle il y a absence ou très grande rareté de cheveux sains. Lorsque la plaque vieillit, on peut assister à une parakératose, psoriasiforme, desquame épaisse formant croûte, dans laquelle on trouve des tronçons de cheveux. L'évolution dure des mois et des années.

b) Teignes tondantes macrosporées. Elles sont dues à l'endothrix qu'il soit à culture cratériforme, acuminée, ou violette.

La contagiosité se fait de la même façon que précédemment, mais au microscope, le cheveu est bourré de spores et la cuticule conserve son intégrité. La parasitose s'arrête au-dessus de la matrice pilaire dont

l'activité n'est pas diminuée. Le cheveu perd sa résistance, casse au moindre traumatisme et dissémine ses spores.

Rappelons : âge scolaire, grande contagiosité, abondance et petitesse des cheveux contaminés, disséminés sur toute la tête.

A la barbe, les formes particulières de cette mycose : le sycosis et le kérion.

METHODES HABITUELLES DE TRAITEMENT ET DE PROPHYLAXIE

Il est d'usage de traiter les teignes en deux temps. Le premier temps ayant pour but de faire tomber le cheveu pour accéder plus facilement à la spore. Le second temps devant détruire cette spore. La repousse des cheveux, complément indispensable, pour le bien-être de l'individu, n'étant accepté qu'à partir du moment où la recherche microscopique montre la disparition totale du parasite.

Chute des cheveux : La chute des cheveux est obtenue par l'épilation méthodique à la pince des secteurs infectés. On laisse un centimètre autour de chaque plage et cette épilation est renouvelée sans cesse jusqu'à guérison.

Nous n'insisterons pas sur la lenteur de cette opération indépendamment de ce qu'elle peut avoir de douloureux pour un enfant jeune et souvent indocile.

La seconde méthode plus moderne consiste à employer la radiothérapie.

Il s'agit de faire absorber en une seule séance la dose suffisante qui correspond à 5 H non filtrés. Ceci

naturellement étant soumis à des variations de toutes natures. Seul un spécialiste très averti, pouvant appliquer cette thérapeutique. Un excès de dose exposerait l'enfant à une alopecie définitive consécutive ou non à une radiodermite. Du quinzième au vingtième jour, on admet que les cheveux et les racines sont expulsées en totalité, et qu'au trentième jour, il ne reste ni cheveux, ni parasites, l'enfant n'est donc plus contagieux. La repousse commence au bout de deux mois, elle est terminée au bout de cinq mois.

Soins consécutifs. Ils ont pour but comme nous le disions de détruire le parasite mis à nu. On badigeonne le cuir chevelu devenu glabre avec de la teinture d'iode au $\frac{1}{3}$, trois fois par semaine, on alterne ces badigeonnages avec des onctions d'une pommade contenant :

$\frac{1}{5}$ huile de cade

$\frac{1}{20}$ d'acide pyrogallique.

Nous citerons encore la pomade salicytée et la liqueur de Van Suteden pour lotionner le cuir chevelu.

APPARITION DE L'ACÉTATE DE THALLIUM EN THERAPEUTIQUE

En 1897 Sabouraud s'occupant des maladies du cuir chevelu, fut consulté par une jeune femme qui perdait ses cheveux sans cause apparente. Aucune infection antérieure grave n'expliquait cette alopecie ; mais à la suite d'une crise d'entérite, la malade se souvenait avoir absorbé des pilules contenant 0 gr. 32 d'acétate de thallium. Après suppression de ces pilules, Sabouraud porte un bon pronostic qui se trouve vérifié, les cheveux subissent une repousse régulière sans que la malade eut éprouvé aucun autre signe d'intoxication.

L'épilation par l'acétate de thallium était découverte. Il employa cette méthode dans la suite, mais quelques échecs le firent interrompre. Après lui, Max Joseph, Pulvermache, Sainz de Aja et Zulogaa l'ont abandonné également ; et les essais de Buschke et Peiser en 1922 n'ont pas été plus heureux.

Cette méthode devait être reprise sur une plus grande échelle au moment où la ville de Mexio était infestée par la teigne microsporique.

Le traitement en avait d'abord été assuré par un service radiothérapique, mais pendant la guerre il fut impossible d'en assurer le fonctionnement. Il fallut revenir aux méthodes de jadis : calotte de poix, épilation à la pince, toutes deux méthodes assez barbares.

C'est alors que Cicéro en 1917 reprit l'expérimentation avec l'acétate de Thallium en solution par voie buccale à la dose rigoureusement pesée de 5 milligr. par kilog chez les enfants de plus de quatre ans.

Le traitement fut appliqué à 354 enfants avec le plus grand succès.

De huit à vingt jours après l'absorption de la dose adéquate prise en une seule fois, l'épilation se produisait très rapide, généralement complète, en tout cas toujours suffisante dans les cas où elle était incomplète, pour amener la chute des cheveux malades.

On pouvait commencer la désinfection du cuir chevelu dès le début de l'épilation, sans craindre aucune irritation locale.

La repousse commencée au bout d'un mois était complète au bout de deux à trois mois.

Tous les enfants ont été guéris de leur teigne après traitement ; on ne constata ni récédive, ni alopecie permanente, on ne signale pas d'accident sérieux.

Les premiers résultats de Cicéro furent relatés dans la *Révista medica de Puebla*, un compte rendu en fut fait au congrès sud américain de syphiligraphie à Montevideo en octobre 1921.

Peu après J. C. Uruéna rapporte 200 cas nouveaux

où il employa la même méthode de traitement dans la même école mexicaine.

Peter (de Mexico) qui fait mention de ces statistiques dans la *Dermatologische Wochenschrift* y ajoute 5 cas analogues.

La technique mexicaine fut imitée depuis dans de nombreux pays.

En Italie Fiocco (de Padoue) Felingo (de Gênes).

En Allemagne Buschke, Löhe.

En Autriche Artzt (de Vienne).

En Pologne Pauchly, Lenartowicz.

En Angleterre Dixon, Dowling.

En Amérique Helden.

confirmèrent par leurs résultats les conclusions de Cicéro. Mais c'est surtout en Russie que l'expérimentation clinique fut poursuivie avec un intérêt particulier : le grand nombre de teigneux, la rareté des installations radiothérapiques rendaient la thérapeutique par les sels de Thallium, particulièrement intéressante.

En effet Kleinmann (de Moldan), Bronstein (de Sébastopol) l'employèrent successivement et s'en montrèrent fort satisfaits.

ACETATE DE THALLIUM

Formule : $\text{CH}_3 \text{CO}_2\text{Tl}$.

Description : Sel de protoxyde de thallium assez facilement soluble dans l'eau à laquelle il communique une saveur légèrement acétique.

Propriétés thérapeutiques : Brookes en 1861 grâce à l'analyse spectrale découvre le thallium. En 1862, il est classé par Lamy parmi les métaux.

On l'appliqua à la thérapeutique de la syphilis, à celle du rhumatisme, également contre les sueurs des phtisiques.

En 1897, Sabouraud et Combènale découvrent ses propriétés alopeciques comme nous l'avons déjà vu.

Le thallium s'accumule dans l'organisme, cela constitue un danger. Son élimination est lente. Il donne avec l'iodure de sodium, un iodure insoluble redissous par l'hyposulfite de soude. On le retrouve dans le lait des femelles, dans la peau et les poils.

En 1926, l'électrolyse des sels de thallium est employée par Laguerrière et Lehmann pour traiter l'hypertrichose de la face.

Incorporé dans des bouillies à 1/100, le sulfate de thallium est un excellent raticide.

Les travaux d'expérimentation de Lamy en 1863, de Paulet et de Grandeau, de Rabuteau en France, de Luck en Allemagne, de J. Blake aux Etats-Unis, avaient montré que le thallium est un des métaux les plus toxiques. La dose mortelle chez le chat et en injection, est de 15 milligr. par kilog ; chez le chien elle serait de 45 milligr.

Les accidents d'ordre surtout digestif, cardiaque, douloureux, paralytique se retrouveraient chez la grenouille (Luck), la mort se produit par arrêt du cœur en diastole.

Cependant, la rapidité de son action et sa grande toxicité n'avaient pas permis d'analyser les conséquences éloignées de son action. Les formes atténuées ou chroniques de l'intoxication par le thallium étaient mal connues lorsque les thérapeutes essayèrent sur l'homme son expérimentation clinique.

A ce moment, les accidents auxquels ils se heurtèrent les firent s'arrêter quelques temps et les obligèrent à une expérimentation plus rigoureuse sur les animaux.

Buschke étudie et met au point une technique lui permettant de réaliser une intoxication chez le lapin, le cobaye, la souris. Les conclusions font mention d'alopécie complète le quinzième jour, y compris les poils sensoriels. La mort survient le 18^e jour avec signes d'entérite.

En 1901, il arrive, en modifiant légèrement le trai-

lement, à obtenir une alopécie suivie d'une régénération au bout de six semaines environ. L'ingestion de thallium se révélant beaucoup plus démonstrative que l'injection; chez la souris, on constate un arrêt de croissance du squelette, du développement génital, du cycle œstral. De plus, troubles de l'ostéogénèse analogue au rachitisme, troubles trophiques hyperplasie inflammatoire de la muqueuse gastrique et cataracte. Les tétards sont arrêtés ou retardés dans leur croissance, de même les petits de femelles intoxiquées, nous avons vu plus haut pourquoi.

La cause de cette action semble devoir être cherchée dans une inhibition du sympathique, il traduirait une lésion des glandes endocrines.

En effet, à l'examen histologique et histochimique, on constate la disparition de l'adrénaline dans les surrénales, l'atrophie de la thyroïde et des testicules. Il serait désirable de rechercher son action sur l'hypophyse. Nous remarquerons d'ailleurs que ces signes sont communs aux autres intoxications métalliques, seule l'action dépilatoire est vraiment le propre du thallium. Par où s'exerce cette action ? Vraisemblablement par voie endocrinienne et nerveuse. Ceci montre l'impossibilité de localiser ses effets. Notamment le thallium employé en pommade peut être absorbé par la peau en proportion variable avec les sujets; cela seul contre-indique toute utilisation du thallium comme topique.

En effet, on note dans un cas de sycosis parasitaire de la barbe, la chute des poils obtenue par une pom-

made à base de thallium, mais bientôt, une alopécie complète venait s'y ajouter et six mois furent nécessaires pour obtenir la repousse complète du système pileux.

LES ACCIDENTS

Une telle substance ne pouvait être employée qu'avec une extrême prudence. Il n'en fut pas toujours de même et malheureusement accidents et incidents jalonnèrent le chemin des premiers thérapeutes.

Accidents légers. — On constate toute une série d'incidents de thérapeutique. Nous citerons : des vomissements, des douleurs abdominales très prononcées, des vertiges.

A un degré plus élevé de la fièvre, de l'amaigrissement, de l'anémie, de l'albuminurie et de l'acétonurie. Signalons des arthralgies aux genoux.

Accidents graves. — Tétanie, chloréoathetose, désordres psychiques graves; des polynévrites, des névrites diverses, des troubles de la vue par névrite optique, des troubles de la marche, voire même des troubles épileptiformes et de encéphalites.

Observations. — W. Lilie et H. Parker rapportent une névrite rétro-bulbaire par intoxication due au thallium (*Journ. of the american medical Association*, tome XCVIII, n° 16, du 16 avril 1939) : une atrophie

optique très marquée, amenant une diminution du champ visuel à la suite d'un usage continu des pâtes épilatoires. La régression de ces troubles n'a que peu avancé après cessation. Une polynévrite concomitante avait disparu.

W. Mahoney signale dans le même journal trois cas de névrite grave chez des femmes employant de la crème de Koremlu.

Umer (dans *the Journal of the medical Association*, t. C., n° 17), signale une épidémie d'intoxication par le thallium due à une utilisation frauduleuse de farine d'orge à 1 % de thallium, destinée à la destruction des loirs. Il y aurait eu 20 empoisonnements, six mortels. A Grenade, de nombreux enfants sont morts, en 1930, par erreur de dosage.

C'est également une erreur de posologie que Nicoletti, dans la *Revista sanitaria siciliana*, 18^e année, n° 16, signale : 3 enfants âgés de 7, 10 et 10 ans, ayant reçu 10 milligr. d'acétate de thorium par kilog, sont morts au milieu de phénomènes dyspnéiques après avoir présenté des douleurs dans les membres inférieurs, dans l'abdomen, un syndrome polyarthritique à forme de rhumatisme articulaire aigu et de l'albuminurie. La maladie ayant duré 7, 11 et 15 jours. L'autopsie a montré des lésions épithéliales du tractus digestif, de grosses lésions hépatiques, une calcification du parenchyme rénal et néphrite tubulaire.

Ces méfaits nombreux furent attribués au thallium, alors que l'on n'a pas tenu suffisamment compte des doses et des circonstances dans lesquelles cette substance était administrée.

POSOLOGIE

Bien conduite et bien surveillée, la dépilation du cuir chevelu par l'acétate de thallium est une thérapeutique sans danger.

Les précautions absolues sont : la nécessité d'un dosage rigoureusement contrôlé par le médecin. Il est à signaler que certaines maisons produisent en différentes couleurs des pilules dosées à 1 milligr., 1 centigr. et 10 centigr., rendant ainsi plus rare les risques d'erreurs.

On peut admettre que la dose de 8 milligr. par kilog de poids nu est nécessaire pour une alopécie totale ; cette dose est suffisante.

Une dose inférieure n'amènerait pas la chute des cheveux.

Une dose supérieure, même de 9 milligr., qui fut cependant employée, risquerait des accidents.

Précautions préliminaires. — Avant le traitement, un examen complet est nécessaire portant principalement sur le rein et le foie. Recherche de l'albuminurie.

L'administration du thallium doit se faire à des

jeunes. Il serait souhaitable de ne pas commencer avant 4 ans, mais de ne pas entreprendre cette thérapeutique passé 12 ans.

L'acétate de thallium devient nettement dangereux chez l'adulte.

Il s'administre dissous dans l'eau. On peut prendre l'utile précaution de pratiquer cette dissolution la veille de l'ingestion.

La saveur légèrement acétique est ordinairement bien tolérée par les enfants.

Le cheveu tombe 15 à 20 jours après avoir absorbé une seule dose convenablement calculée. On peut commencer immédiatement la désinfection du cuir chevelu avec de la teinture d'iode ou une pommade cadique. La repousse commence au bout d'un mois et on peut espérer avoir récupéré le système pileux primitif au bout de trois mois.

Ce traitement simple a le grand avantage de ne nécessiter ni appareillage compliqué, ni spécialiste qualifié. Il peut être pratiqué par n'importe quel médecin consciencieux et sur une très grande échelle. Il peut enrayer très rapidement une épidémie qui, avec les traitements jusqu'ici connus et pendant leur application, ne pourrait que s'étendre.

CONCLUSIONS

I. Les teignes tondantes sont extrêmement contagieuses. Elles posent donc au premier chef un problème prophylactique.

II. Sabouraud, dès 1897, avait constaté des propriétés décalvantes de l'acétate de thallium.

III. Ce produit, dont l'emploi a été régularisé, permet mieux encore que la radiothérapie d'obtenir la chute curatrice des cheveux teigneux.

IV. Les accidents observés autrefois étaient dus à l'application simultanée de pommade à base d'acétate de thallium, augmentant ainsi dangereusement la dose assimilée par l'organisme.

V. Des accidents mortels ont été enregistrés, en particulier en Espagne, par suite d'une erreur de dosage dans les médicaments.

VI. En règle générale, les accidents thérapeutiques se limitent à des arthralgies des membres inférieurs, des myalgies, parfois des troubles digestifs, de la fiè-

vre. L'amaigrissement et l'anémie transitoire sont de règle.

VII. Ce traitement, prudemment appliqué, offre des avantages certains, car il ne nécessite aucune instrumentation spéciale, ni personnel particulièrement spécialisé.

Vu : le Doyen de la Faculté,
TIFFENEAU,

Vu : le Président de thèse,
TANON.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,
G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

- N. ALONSO. — Tratamiento de las tinas por el acetato de protoxido de talio. (*Medicina Madrid*, 2 : 348-356, juil. 1932.)
- A. BACCAREDDA. — Sopra un caso di attrosinovite da somministrazione di acetato ai tallio. (*Gior. ital. di dermat. e sif.*, 76 : 45-87, fev. 1935.)
- GEORGES BERBIER. — Contribution à l'étude du traitement chimique des teignes (acétate de thallium-iodure de soufre). (*Marseille médical*, n° 4, 5 fév. 1933.)
- F. BEZILLOS DEL RIO. — Contribucion al estudio del talio en el tratamiento de las tinas. (*Actas dermat. e sif.*, 25 : 685-689, mai 1933.)
- BRIAULT. — Le traitement des teignes par l'acétate de thallium en Algérie. (Thèse d'Alger, 1934-1935.)
- C. C. CARPENTER. — Treatment of ringworm of feet. (*J. M. Soc. New Jersey*, 32 : 467-469, aug. 1935.)
- E. CORTELLA. — L'acetato di tallio in dermatologia (riassunto di otto anni di ricerche sperimentali e di osservazioni cliniche). (*Gior. med. d'Alto Adige*, 8 : 154-158, mars 1936.)

- A. M. DAVIDSON-P. H. GREGORY-A. R. BIRT. — Treatment of ringworm of scalp by thallium acetate and detection of carriers by fluorescence test. (*Canad. M. A. J.* 30 : 620-624, juin 1934.)
- FABRE-GUIOT-Mlle SARTRE. — Teigne et acétate de Thallium, sur deux cas en cours d'épilation (présentation des malades). (*Soc. de méd. de Nîmes*, séance du 7 mars 1939. In *L'écho méd. des Cévennes*, avril 1939, n° 4, p. 82.)
- R. FRIEDMAN. — Dosage of thallium acetate, orief review of literature. (*Urol. et cutan. rev.*, 37 : 553-555, aug. 1933.)
- LEWIS-LLYOD. — Traitement du « ringworm » du cuir chevelu par l'acétate de Thallium. (*Brit. med. journ.*, n° 3784, 15 juil. 1933.)
- LOUSTE-R. RABUT. — L'acétate de thallium dans le traitement des teignes, à l'école Lallier. (*Bul. d. soc. franç. de dermatol. et syph.*, 41 : 494-496, mars 1934.)
- F. MARTINEZ-TORRES. — Estudios experimental de nuevos sales de talio y de su aplicacion al tratamiento de las tinas. (*Acta dermo-sif.*, 28 : 754-770, mai 1936. In. an. *Casa de salud Valdevilla*, 7 : 103-107, 1936.)
- MELE. — La dépilation des teigneux par l'acétate de thallium en ingestion. (*Soc. Méd. d'Oran*, séance du 16 juin 1933. In, *Algérie méd.*, juin 1934, p. 421.)
- MELE. — La dépilation des teigneux par l'acétate de thallium en ingestion. (*Le médecin d'Alsace et Lorraine*, 16 fév. 1935, n° 4.)

- G. MEUNIER. — Comment peut-on concevoir l'organisation de la lutte contre les teignes dans les circonscriptions rurales algériennes (acétate de thallium). (*Bul. Méd. Paris*, 49 : 563-570, 17 aug. 1935.)
- PIERINI. — Traitement des teignes par l'acétate de thallium. (*Rev. argentin. de dermat.*, t. 18, août 1935. In. *Presse méd.*, n° 15, 20 fév. 1935.)
- ROBERT RABUT. — L'acétate de thallium dans le traitement des teignes. (*L'hôpital*, n° 371, nov. 1934-B.)
- D. ROLDAN TAPIA. — Depilación por sales de Talio. (*Rev. med. de Canarias*, 3 : 344-350, oct. 1934.)
- P. TIMPANO-G. CASTORINA. — L'acetato di tallio nella cura delle tigre e tricotizie. (*Pedriatria*, 42, 485-489, mai 1934.)
- M. TORELLO CENDRA-J. ESTEBAN FERRER. — Consideraciones sobre la terapeutica seguida en 51 casos de tina. (*But. soc. catalana de ped.*, 7 : 145-160, juil.-aug. 1934.)
- N. A. TSCHERNOGUBOW. — Beobachtungen über Behandlung der Pilzerkrankungen der Behaarten Jopfhaut mittels lokaler Anwendung von Thallium Aceticum. (*Dermat. ztschr.*, 75 : 19-22, fév. 1937.)

